SALUD

en la era de la pandemia

EL DEBER
REVISTA SEMANAL
JUEVES 27 DE JULIO DE 2023
SANTA CRUZ DE LA SIERRA

TECNOLOGÍA

Realidad virtual alivia el dolor
Este hallazgo puede reducir uso de fármacos. **P2**

MIOPÍA

Se considera una pandemia
La mitad de la población será miope en 2050 **P8**

RETORNO A CLASES

¿De qué cuidarlos?

Infección

Pediatras explican las medidas para prevenir las enfermedades de las que se contagian en el colegio. P4-5

SALUD

CALIDAD DE VIDA

Tecnología
Para calmar el dolor

Generalizar el uso de las nuevas tecnologías en pacientes con dolor podría reducir significativamente el consumo de fármacos

NUEVAS OPCIONES

Novedoso
Las gafas de realidad virtual distraen la mente y reducen la percepción

Realidad virtual
Es muy útil al momento de vacunar infantes o curar laceraciones

Estudio
Hay hallazgos sobre cómo la realidad virtual ayuda a calmar los dolores

THE CONVERSATION.COM
eldeber@grupoeldeber.com

Vacunas, extracciones de sangre, curas de heridas, biopsias... Hay situaciones en el entorno sanitario que nos resultan especialmente angustiosas y molestas y, sin embargo, no requieren anestesia. En nuestro auxilio podrían salir las gafas de realidad virtual y otras nuevas tecnologías que, al distraer nuestra mente, tienen la capacidad de reducir la percepción del dolor.

El tratamiento del dolor es un asunto complejo. Los fármacos analgésicos plantean el problema de que su uso prolongado o inadecuado puede acarrear efectos secundarios y riesgos para la salud de los pacientes. Entre estos riesgos se encuentra la posibilidad de desarrollar dependencia, problemas de tolerancia, efectos adversos gastrointestinales, picazón, alteraciones urinarias y, en algunos casos, incluso problemas de salud mental.

Además, hay evidencias de que la terapia crónica del dolor con opioides o esteroides puede conducir a la inmunosupresión . Sin embargo, interrumpir el tratamiento tampoco es buena opción, dado que tiene consecuencias alarmantes para las personas, la sociedad y todo el sistema de salud.

RIESGO
El uso prolonga de fármacos puede acarrear efectos secundarios y peligros para la salud de los pacientes

¿Estamos, entonces, ante un callejón sin salida? Tal vez no. Algunas de las alternativas disponibles tienen efectos adversos mínimos en comparación con la farmacoterapia: la realidad virtual o aumentada, la telesalud para pacientes con dolor crónico en entornos rurales o aislados y las aplicaciones móviles para monitorear el dolor.

REALIDAD VIRTUAL

La realidad virtual y aumentada resulta de gran utilidad para distraer del dolor y la ansiedad a los pacientes. Y el hecho de desviar la atención conlleva una respuesta más lenta a las señales de dolor entrantes. Esto resulta especialmente útil cuando se somete a pacientes pediátricos a procedimientos que van desde vacunas hasta reparación de laceraciones. Pero también en adultos con fibromialgia o dolor crónico lumbar.

La realidad virtual ayuda a reducir la ansiedad de los pacientes pediátricos. Crea un entorno enriquecido con múltiples retroalimentaciones sensoriales aumentadas (auditivas, visuales y táctiles).

Su aplicación como analgésico ha sido objeto de numerosos estudios y experimentos en los que se utilizan cascos o gafas que sumergen al paciente en entornos virtuales diseñados específicamente para aliviar el dolor. Los entornos virtuales pueden variar desde paisajes relajantes y naturales hasta escenarios fantásticos o recreaciones virtuales de lugares reales. Estos entornos se combinan con elementos interactivos y técnicas de distracción que desvían la atención del malestar físico y pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La proyección futura de la realidad virtual como analgésico se enfoca en la mejora de dispositivos y diseño de entornos virtuales cada vez más realistas y envolventes. Además, se están explorando técnicas de neuroestimulación y biorretroalimentación integradas con la realidad virtual para un enfoque más personalizado y efectivo en el alivio del dolor .

TELESALUD

Los estudios sobre la efectividad de la telesalud han crecido con tiempos de pandemia por Covid-19. La telesalud incluye telemedicina y teleconsultas como la telerrehabilitación, especialmente útiles para prestar atención médica en las comunidades rurales y remotas. Cada vez hay más pruebas de que la atención prestada a través de la telemedicina puede ser segura y eficaz , en algunos casos incluso con resultados similares a la atención presencial convencional.

El único problema es que, debido a las desigualdades en materia de salud y alfabetización digital, los pacientes que podrían resultar beneficiados de esta posibilidad suelen ser también los que menos opciones tienen de acceder a la telemedicina y hacer uso de ella.

FÁRMACO

Ozempic ¿tendencia suicida?

Revisan seguridad de productos empleados para la pérdida de peso, tras informes de posible vínculo

ALERTA
Se recibieron informes de personas con pensamientos suicidas tras consumir los fármacos

WEB CONSULTAS.COM
eldeber@grupoeldeber.com

El comité de seguridad de la Agencia Europea del Medicamento (EMA), está revisando los datos sobre el riesgo de pensamientos suicidas y pensamientos de autolesión vinculado con medicamentos conocidos como agonistas del receptor GLP-1, los ya populares Ozempic (semaglutida), Saxenda (liraglutida) y Wegovy (semaglutida). Estos medicamentos que han disparado sus ventas en los últimos meses se usan para bajar de peso y para tratar la diabetes tipo 2.

La revisión fue iniciada por la agencia de medicamentos de Islandia después de recibir varios informes que desvelaban pensamientos suicidas y autolesiones en personas que usan medicamentos como liraglutida y semaglutida. Hasta el momento, las autoridades han recuperado y están analizando alrededor de 150 informes de posibles casos de autolesiones y pensamientos suicidas.

Los medicamentos liraglutida y semaglutida se usan ampliamente, con una exposición hasta la fecha de más de 20 millones de pacientes por año. Todavía no está claro si los casos notificados están relacionados con los medicamentos mismos o con las condiciones subyacentes de los pacientes u otros factores.

La revisión se lleva a cabo en el contexto de un procedimiento señalado. Una señal es información sobre un nuevo evento adverso potencialmente causado por un medicamento o un nuevo aspecto de un evento adverso conocido que justifica una mayor investigación. La presencia de una señal no significa necesariamente que un medicamento haya causado el evento adverso en cuestión.

Saxenda y Wegovy están autorizados para el control de peso, junto con la dieta y la actividad física en personas obesas o con sobrepeso en presencia de al menos un problema de salud relacionado con el peso.

Ozempic está autorizado para el tratamiento de adultos con diabetes tipo 2 insuficientemente controlada como complemento de la dieta y el ejercicio, pero se ha utilizado de forma no autorizada para perder peso. El comportamiento suicida no figura actualmente como un efecto secundario en la información del producto de la UE para ningún agonista del receptor GLP-1.

La revisión de Ozempic, Saxenda y Wegovy comenzó el 3 de julio de 2023 y ahora se ha ampliado para incluir otros agonistas del receptor GLP-1. Se espera que esta revisión concluya en noviembre de 2023.

SEÑALES DE SEGURIDAD

La información sobre el inicio de las revisiones de las señales de seguridad está disponible en las agendas publicadas de las reuniones plenarias mensuales del PRAC, y los resultados de las revisiones se publican en una página web dedicada. Los resultados de ciertas revisiones de señales también se incluirán en los puntos destacados mensuales del PRAC. En ciertos casos, por ejemplo, cuando existe un gran interés público, la EMA puede emitir un anuncio de noticias durante una revisión de la señal.

Al igual que con todos los medicamentos, se recomienda a los pacientes y profesionales sanitarios que utilicen agonistas del receptor GLP-1 de acuerdo con la información del producto aprobado.

Los pacientes y los profesionales de la salud también deben informar a las autoridades sobre los posibles efectos secundarios. La información sobre cómo notificar sospechas de efectos secundarios está disponible en los prospectos y en los sitios web de las autoridades nacionales de medicamentos.

ALGUNOS DATOS

Peso
Saxenda y Wegoby están autorizados para el control de peso junto con la dieta

Diabetes
Los pacientes adultos con tipo 2 toman Ozempic y también se usa para perder peso

Estudio
La investigación inició en julio de 2023 y esperan resultados en noviembre

150
Informes se analizan de autolesiones y pensamientos suicidas

SALUD

VUELTA A CLASES

De qué infección cuidarlos

Dos pediatras explican las mejores medidas para prevenir las enfermedades de las que se contagian los chicos en el colegio

PARA TOMAR EN CUENTA

Después de sonarse la nariz se aconseja el lavado de las manos

DESINFECCIÓN DE MANOS

Los niños suelen tocarse la cara, las manos, los ojos, la boca y la nariz con frecuencia, y también se abrazan y agarran sus materiales y los de sus amigos, por lo que si las manos están contaminadas pueden transmitir virus y bacterias y contagien a otros o contraigan una enfermedad.

CONSEJOS DE LAS EXPERTAS

Blacutt aconseja a los padres a proveer de una buena alimentación y, de ser necesario, suplementos vitamínicos. Tarupayo pide a los papás no llevar a los más pequeños a sus controles de rutina a emergencias sino a consulta externa, porque en el primero hay más bacterias y virus en el ambiente, y más posibilidades de contraer alguno.

BARBIJO
Se recomienda su uso en ambientes cerrados o si se está enfermo.

DOLOR de estómago es uno de los síntomas de la infección por rotavirus

TANYA IMAÑA SERRANO
timana@grupoeldeber.com

Después de tres semanas de vacaciones, los niños volvieron a clases, consultamos con las pediatras Stefany Blacutt y Karen Tarupayo cuáles son las enfermedades de las que los padres deben estar pendientes y cómo evitarlas.

Dos consejos de las especialistas: la correcta higiene y desinfección de manitas y, para los papás, que no envíen a sus hijos al colegio si es que están enfermos.

En esta temporada las enfermedades virales son muy comunes, tanto las respiratorias como las gastrointestinales, por lo que, si no existe una adecuada higiene en las manos, se corren los riesgos de contagiar a los otros niños. Ya sea que los chicos se toquen la cara, los ojos, la nariz o toquen objetos de uso común o que se prestan entre compañeros, los virus y las bacterias pueden ser transmitidas en esa acción.

ROTAVIRUS

Blacutt da el ejemplo del rotavirus -que ocasiona diarrea y que está llevando a muchos niños a la consulta médica en estas semanas- e indica que un solo niño que lo tenga puede contagiar a 26 personas. De manera que, mientras son más los chicos enfermos en un mismo ambiente, crecen las probabilidades de infección para un grupo mayor.

Las médicas piden a los padres pensar en los otros niños y sus familias y no enviar a sus hijos si es que están enfermos. Entienden que, en muchos casos, se dificulta dejar al niño en casa, debido a que ambos padres trabajan y no hay personas que puedan quedarse cuidándolo, por lo que sugieren que, en esos casos extremos, si un niño enfermo va a clases, use barbijo para evitar transmitir la enfermedad.

El rotavirus, que causa la diarrea, puede ser prevenido con la vacuna gratuita que se encuentra en el esquema nacional de vacunación, recuerda Blacutt. Para su tratamiento, por lo general se prescriben medicamentos que ayudan a disminuir los síntomas (vómitos, diarrea, dolores de estómago, deshidratación, fiebre), porque no existe uno específico para tratar esta enfermedad.

INFECCIONES RESPIRATORIAS

Los resfríos, la gripe estacional o influenza y la neumonía por estreptococos son comunes en la época invernal y afectan no solo a los niños sino también a los adultos. Ambas pediatras piden a los padres no automedicar a los niños y acudir al especialista porque ellos podrán determinar si se trata de infección provocadas por bacterias o por virus. En el primer caso, el tratamiento suele incluir antibióticos, pero no en el segundo. Tarupayo indica que dar antibióticos cuando el organismo no los necesita puede bajas las defensas de los niños y generar otras complicaciones en los pequeños pacientes -aunque también en los adultos-.

El uso del barbijo en chicos mayores de cinco años es aconsejado por las médicas, sobre todo si son ellos los enfermos. Además, el lavado de manos y su desinfección constante con alcohol en gel o líquido, al 70% también son recomendados.

Blacutt cuenta que antes de vacaciones atendió el caso de un paciente con una neumonía por estreptococo, que lamentablemente continuó yendo a clases. A los pocos días se registraron entre cuatro y cinco nuevos casos en ese colegio. Por ello aconseja el aislamiento para que los niños puedan recuperarse y evitar contagios. Por su parte, Tarupayo apela a profesores y directores de colegio a admitir licencias de los niños enfermos, además de advertir a los papás que hay consecuencias de mandar a los chicos con infecciones a clases.

CONJUNTIVITIS

Es otra enfermedad, cuyo origen puede ser tanto bacteriano como viral, por lo que es necesario acudir al médico para que se pueda iniciar el tratamiento adecuado, con el medicamento correcto. Blacutt manifiesta que en estas últimas semanas se han visto casos de conjuntivitis virales en la consulta médica.

La conjuntivitis es una inflamación de la conjuntiva, que es la membrana transparente que cubre la parte blanca del ojo y la superficie interna de los párpados. Se caracteriza por el enrojecimiento de los ojos. La que tiene su origen en un virus, puede estar relacionada con resfríos, infecciones en oído y congestión nasal. Suele desaparecer por sí sola. En cambio, cuando su origen es una bacteria, será necesario un tratamiento con antibióticos. Si aparecen lagañas, fiebre e hinchazón en el ojo, es momento de ir al médico.

Nuevamente se recomienda el lavado y la desinfección de manos, así como evitar tocarse los ojos. Tarupayo desaconseja los lavados de ojos con agua de manzanilla, porque puede contaminar más y, en algunos casos, si la infección era viral, volverla bacteriana. Apunta a que se trata de bolsitas de mate o plantas que no son estériles y pueden haber estado en contacto con virus, bacterias u otros agentes contaminantes.

LOS NÚMEROS

2

dosis tiene la vacuna contra el rotavirus: a los 2 y 4 meses de edad

> El aislamiento en casa, por más de que se pierdan clases se recomienda para niños que están enfermos”
>
> **STEFANY BLACUTT**
> PEDIATRA

> Es importante que los colegios den licencia a los niños enfermos para evitar la cadena de contagios”
>
> **KAREN TARUPAYO**
> PEDIATRA

ANTIBIÓTICOS

Solo son indicados para tratar enfermedades que tienen origen bacteriano. Si se los toma cuando la infección es viral, o cuando no es necesario, pueden ocasionar complicaciones, como la resistencia a estos medicamentos y la necesidad de tomar otros más fuertes.

INFESTACIÓN DE PIOJOS

La higiene es muy importante, señalan las médicas y piden a los papás estar alertas ante niños que se rascan la cabeza. Recuerdan que existen champús especiales para deshacerse de estos parásitos. Aconsejan que, si las chicas tienen cabello largo, llevarlo recogido y, a los chicos, cortarlo.

HIGIENE. La lendrera es un peine tupido, ideal en estos casos.

26

personas pueden ser contagiadas por una que tiene rotavirus.

24

de julio los niños volvieron a clases de las vacaciones de invierno.

SALUD

UN GEN ASOCIADO

Obesidad
Hallan factor genético

Estudio revela que la alteración del ADN de un gen asociado a la saciedad aumenta el riesgo de sobrepeso, al menos en mujeres

TOMAR NOTA

Tratamiento
Un fármaco específico frena la sensación de hambre y ha sido aprobado para tratar a pacientes obesos con mutación

En el ADN
Un gen relacionado con la sensación de saciedad está involucrado en un riesgo de exceso de peso

CUANDO ES GENÉTICO
Las mujeres con alto riesgo de desarrollar obesidad pueden medicarse

WEB CONSULTAS.COM
eldeber@grupoeldeber.com

El sobrepeso y, sobre todo, la obesidad, pueden tener graves consecuencias para la salud porque contribuyen al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer, entre otras, por lo que el exceso de peso se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial. Aunque una dieta inadecuada rica en grasas y azúcares, el sedentarismo y la predisposición genética se consideran las principales causas de la obesidad, la herencia no puede explicar por completo la propensión a engordar.

Ahora, un nuevo estudio realizado por científicos de Charité – Universitätsmedizin Berlín y publicado en Science Translational Medicine ha mostrado que un tipo de formateo del código de ADN en un gen relacionado con la sensación de saciedad y está involucrado en un riesgo ligeramente elevado de exceso de peso corporal, al menos en las mujeres. Esta "marcación epigenética" se establece tempranamente durante la etapa embrionaria.

Aunque es cierto que la predisposición genética desempeña un papel clave, junto con el estilo de vida, la similitud del índice de masa corporal (IMC) en gemelos idénticos oscila entre el 40 y el 70%.

Incluso los gemelos idénticos criados en diferentes familias todavía muestran la misma similitud significativa. Los científicos han identificado diversas variantes genéticas que influyen en el peso corporal de una persona y en sus probabilidades de desarrollar obesidad, pero incluso tomados en conjunto, no pueden explicar la heredabilidad que se ha observado.

Por ello, los investigadores sospechaban que debían existir factores no genéticos adicionales que influyen sobre la propensión de una persona a aumentar de peso.

¿QUÉ INFLUYE?

Los investigadores dirigidos por el Prof. Peter Kühnen, director del Departamento de Endocrinología Pediátrica de Charité, acaban de identificar uno de esos factores que determinan la ganancia ponderal. Sus hallazgos revelan, en concreto, que el riesgo de las mujeres de tener sobrepeso aumenta alrededor de un 44% si hay una cantidad especialmente grande de grupos metilo adheridos al gen POMC (pro-opiomelanocortina), que es responsable de la sensación de saciedad.

Los grupos metilo son pequeñas unidades químicas que el cuerpo utiliza para marcar las letras en el código del ADN para activar o desactivar genes sin modificar la secuencia de letras en el ADN. En otras palabras, el efecto es muy parecido a resaltar una sección de un texto sin volver a escribir el texto en sí. Este tipo de "formateo de ADN" se conoce como marcado epigenético.

Los investigadores analizaron el "formateo" del gen POMC en más de 1.100 personas. Encontraron más grupos metilo unidos al gen de la saciedad en mujeres obesas con un IMC de más de 35, que en mujeres con un peso corporal normal. "Un aumento del 44% en el riesgo de obesidad es casi el mismo que el efecto que se ha observado también para las variantes genéticas individuales", señala Kühnen. "En comparación, los factores socioeconómicos tienen un efecto mucho más fuerte. Pueden aumentar el riesgo por un factor de dos a tres. En cuanto a por qué el efecto de metilación solo aparece en las mujeres, aún no lo sabemos".

El gen POMC se "formatea" en etapas muy tempranas del desarrollo embrionario, como demostraron los investigadores al comparar los patrones de metilación en más de 15 conjuntos de gemelos idénticos y mellizos. Si bien el "formateo" del gen de la saciedad fue el mismo en la mayoría de los gemelos idénticos, apenas hubo correlación en los gemelos fraternos. "Esto indica que el marcado epigenético del gen POMC se establece poco después de que el óvulo y el espermatozoide se fusionen, antes de que el óvulo fertilizado se divida", explica.

44
por ciento es el riesgo de las mujeres de tener sobrepeso por el metilo

EN FEMENINO

Premenopausia

Síntomas: así avisa el cuerpo

En la etapa previa a la menopausia puedes notar desajustes en la menstruación y algunos dolores

EL MUNDO.ES
eldeber@grupoeldeber.com

La menopausia suele comenzar entre los 45 y los 55 años, pero antes de ella las mujeres pasan por la llamada premenopausia. Se trata de una etapa que dura entre dos y siete años, según indica el doctor Daniel González, por lo que es posible que entres en ella a partir de los 38. Aunque los ovarios siguen funcionando y continúas teniendo la regla en esta etapa, es muy probable que notes cambios en tu cuerpo que afectan a tu salud física y mental.

¿Qué dolores produce la premenopausia? En las articulaciones, en los músculos y también en los pechos. Otras de las molestias frecuentes son los dolores de cabeza, las migrañas, los mareos y la náuseas.

¿Cuál es la diferencia entre premenopausia y menopausia? La premenopausia es la etapa en la que se produce la transición a la menopausia. Se considera que la menopausia comienza después de pasar 12 meses seguidos sin tener la regla.

¿EMBARAZO?

¿Qué posibilidades hay de quedarse embarazada en la premenopausia? Un embarazo durante la premenopausia es posible, aunque poco probable. Entre el 3 y el 7 % de los mujeres pueden quedar embarazadas de manera natural durante este período, según indican los expertos de Laboratorios Niam.

No todas las mujeres notan en la premenopausia los mismos síntomas, ya que estos son muy variables y pueden cambiar según la persona:

Desajustes en los ciclos menstruales. Los períodos menstruales irregulares son uno de los primeros síntomas de la premenopausia. "Hay mujeres que tienen ciclos que se alargan, que se acortan... Pueden ser más abundantes o más escasos", indica la matrona Carmen Esquilas.

Sofocos. La disminución de los estrógenos en la sangre puede provocar que sientas estrés y sofocos de manera aislada antes de la llegada de la menopausia.

Mareos y náuseas. La insulina se ve afectada por los cambios hormonales, algo que afecta al nivel de azúcar en sangre y que puede desembocar en mareos.

Sequedad vaginal y en las mucosas. Una mujer en la premenopausia puede sentir sequedad en la vagina y problemas de lubricación, pero también en otras partes del cuerpo, como en los ojos, la boca y la garganta.

Altibajos en el apetito sexual. Los cambios en la líbido son comunes en esta etapa debido a la variación en la producción de estrógenos. Aunque en la menopausia suele disminuir el deseo sexual, en la etapa previa puede subir o bajar.

Dolores en los pechos. Es normal tener mayor sensibilidad en los pechos y sentir dolores.

Incontinencia urinaria. Los cambios hormonales hacen que la vejiga y el suelo pélvico se debiliten, provocando la expulsión involuntaria de orina.

Problemas para dormir y osteoporosis. Una de las consecuencias de la disminución de los estrógenos es la pérdida de densidad ósea, que puede derivar en enfermedades como la osteoporosis.

Dolores en las articulaciones. Los estrógenos impiden la pérdida de calcio y participan en la formación del colágeno, por lo que su falta suele causar ciertos dolores.

Depresión. El desajuste hormonal durante la premenopausia puede provocarte tristeza y desánimo, a lo cual contribuye el dormir mal y el estrés.

Ansiedad. De manera similar al punto anterior, puedes sufrir ansiedad, miedo y temores.

Irritabilidad y cambios de humor. El estado de ánimo se ve afectado, así que es probable que estés más susceptible.

Pérdida del cabello. La caída del pelo en esta etapa se debe a que los cambios hormonales hacen que los folículos pilosos se encojan.

Arritmias. Algunas mujeres pueden ir más allá de los sofocos y notar latidos irregulares y arritmias antes de la llegada de la menopausia. Además de dolores de cabeza y migrañas

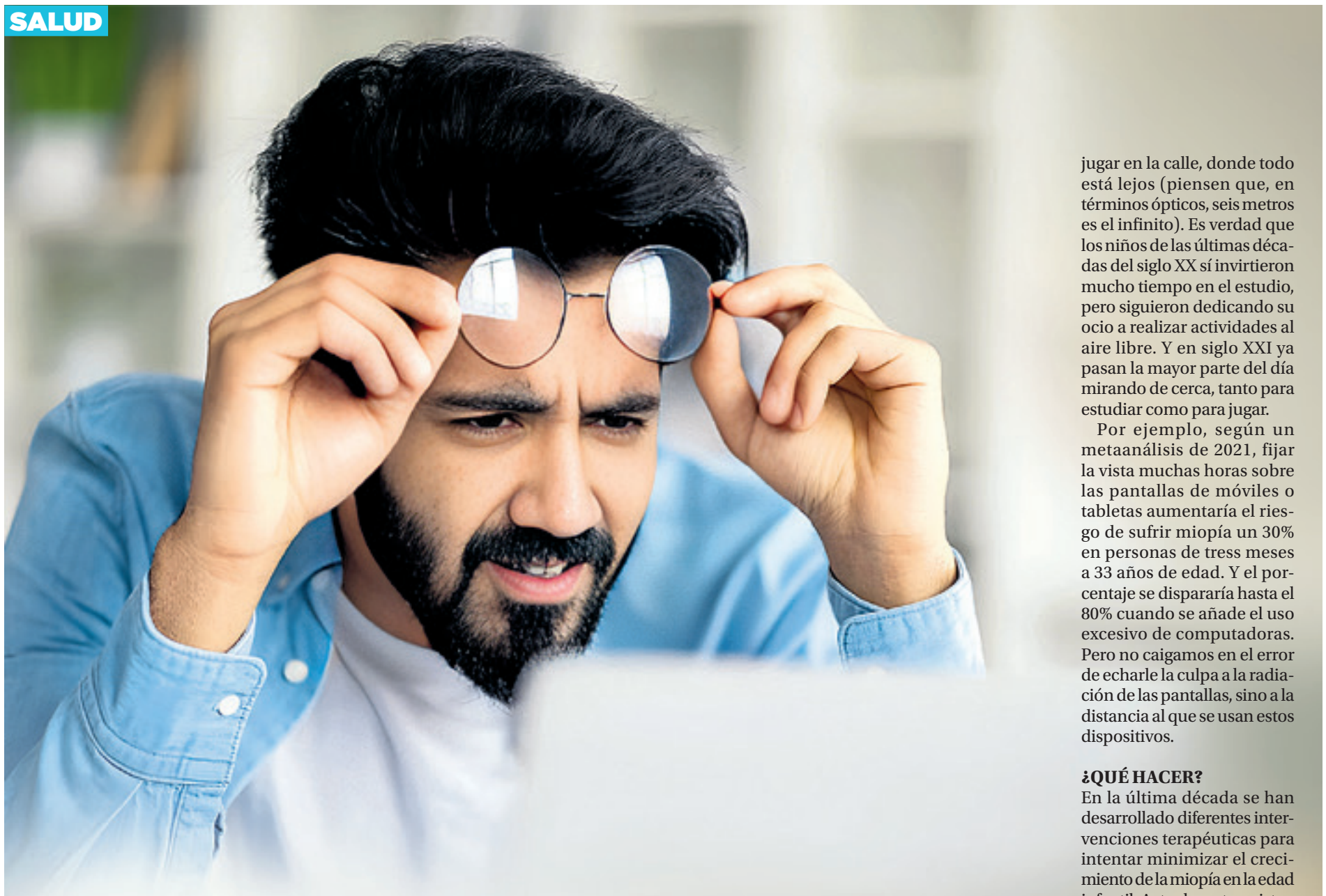
Subida de peso. La distribución de la grasa se modifica, a lo cual se suma un metabolismo más lento, por lo que es bastante frecuente ganar peso.

TOMAR EN CUENTA

12
Meses seguidos sin tener la regla son el inicio de la menopausia

RIESGO
Entre un 3 y 7% de mujeres puede quedar embarazada durante la premenopausia

SALUD



SALUD OCULAR

Miopía

Una pandemia galopante

Evidencia científica indica que intervenciones reducen el aumento de la miopía entre el 35 y 60%

TIPS PARA CUIDARSE
Se aplica la atropina en gotas o lentes de contacto nocturno y diurno

THE CONVERSATION
eldeber@grupoeldeber.com

Manolito Gafotas, personaje literario de los años 90 creado por la escritora española Elvira Lindo, ya tenía entre sus tres mayores deseos poder ver bien sin las gafas que tanto odiaba. Esa miopía tan molesta para Manolito se ha convertido en una de las grandes pandemias del siglo XXI. Pero si niños con gafas siempre ha habido, ¿es cierto que ahora hay más miopes?

En 1928 se publicaba en la revista Public Health Bulletin un trabajo de varios investigadores en el que se mostraba que solo el 3,8% de los niños entre 6 y 14 años en EEUU eran miopes. En cambio, el 21,6 % de ellos sufrían hipermetropía. Casi cincuenta años después, en los años 70, la prevalencia de miopía en personas de entre 12 y 17 años pasó a ser del 25% y al inicio de este siglo, de casi el 34 %. Si nos fijamos en los países asiáticos, el crecimiento es más alarmante si cabe, ya que en muchos países de esa región los porcentajes superan el 80% de la población infantil y adolescente. Un estudio reciente realizado por la Asociación de Miopía Magna con Retinopatías prevé que en 2050 la mitad de la población mundial sea miope.

ESTILO DE VIDA

Algo ha cambiado desde hace un siglo para que la prevalencia haya dado un salto tan impactante. Resulta evidente la relación de la miopía con la genética: es mucho mas fácil experimentarla si nuestros padres la sufren. Y mayor peso tiene esa predisposición genética cuanto mayor es la miopía (si es superior a 5-6 dioptrías se considera magna o patológica).

Esto no se ha modificado, pero sí –y de forma sustancial– nuestros hábitos: la distancia a la que enfocamos la vista a lo largo del día. Nuestros abuelos y bisabuelos pasaban mucho tiempo mirando de lejos. No tenían facilidad para poder estudiar y, por supuesto, destinaban sus horas de ocio a jugar en la calle, donde todo está lejos (piensen que, en términos ópticos, seis metros es el infinito). Es verdad que los niños de las últimas décadas del siglo XX sí invirtieron mucho tiempo en el estudio, pero siguieron dedicando su ocio a realizar actividades al aire libre. Y en siglo XXI ya pasan la mayor parte del día mirando de cerca, tanto para estudiar como para jugar.

Por ejemplo, según un metaanálisis de 2021, fijar la vista muchas horas sobre las pantallas de móviles o tabletas aumentaría el riesgo de sufrir miopía un 30% en personas de tress meses a 33 años de edad. Y el porcentaje se dispararía hasta el 80% cuando se añade el uso excesivo de computadoras. Pero no caigamos en el error de echarle la culpa a la radiación de las pantallas, sino a la distancia al que se usan estos dispositivos.

¿QUÉ HACER?

En la última década se han desarrollado diferentes intervenciones terapéuticas para intentar minimizar el crecimiento de la miopía en la edad infantil. Actualmente, existen fármacos como la atropina, que se administra en forma de gotas; lentes de contacto de uso nocturno –como la ortoqueratología– y diurno –como las lentes de desenfoque periférico–; o incluso gafas con lentes oftálmicas que han demostrado su eficacia.

La evidencia científica nos indica que todas estas intervenciones presentan una reducción del aumento de la miopía de entre el 35% y el 60%. Está probada su efectividad, pero aún no se conoce con certeza el mecanismo de acción por el que disminuyen el crecimiento del ojo, motivo de la progresión del defecto visual. En cualquier caso, las revisiones con profesionales como oftalmólogos y ópticos-optometristas son fundamentales en la edad infantil para poder tratar la miopía adecuadamente y lo antes posible.

Quizás el Manolito Gafotas adulto de 2023 sería más miope que un personaje infantil actual, ya que este se beneficiaría de alguno de los tratamientos antes citados. Y aunque en 2050 seguiría formando parte de la mitad de la humanidad miope, probablemente sufriría menos riesgo de padecer complicaciones oculares por culpa de este imparable fenómeno de nuestros tiempos.

EN LA MIRA

Genética
Resulta evidente la relación entre la miopía y la genética: es fácil experimentarla si los padres la sufren

Incidencia
La distancia a la que enfocamos la vista a lo largo del día influye en la incidencia de la miopía

50
Por ciento de la población mundial será miope en el año 2050